

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahan fisik, emosional dan sosial sebagai ciri dalam masa pubertas, dan dari berbagai ciri pubertas tersebut, menstruasi merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita (Panuju dan Umami, 2005 : 4).

Menurut WHO usia remaja merupakan suatu periode transisi dalam upaya menemukan jati diri dan kedewasaan biologis serta psikologi. Usia tersebut merupakan periode kritis sehingga perlu dibina dan dibimbing dengan benar. Remaja yang dimaksud adalah mereka yang berusia antara 10 – 19 tahun. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 1994 jumlah penduduk usia 10 – 19 tahun mencakup 22,9 % dari jumlah penduduk Indonesia (Dinkes, 2001).

Menarche adalah haid yang datang pertama kali yang sebenarnya merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang remaja putri sedang menginjak dewasa, dan sebagai tanda sudah mampu hamil. Namun perlu diingat bahwa jiwa remaja masih belum stabil dan belum mampu mandiri secara ekonomi maupun sosial. Usia remaja putri saat mengalami menarche bervariasi, yaitu antara usia 10- 16 tahun, tetapi rata-rata pada usia 12 – 13 tahun keadaan tersebut sudah terjadi. Statistik menunjukkan bahwa usia menstruasi

dipengaruhi faktor keturunan, keadaan gizi dan kesehatan umum (Sarwono, 2006).

Meskipun demikian, banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode menstruasi mereka datang. Kira-kira setengah dari seluruh wanita menderita dismenorea atau menstruasi yang menyakitkan. Hal ini khususnya sering terjadi di awal-awal masa dewasa. Gejala-gejala dari gangguan menstruasi dapat berupa payudara yang melunak, puting susu yang nyeri, bengkak, dan mudah tersinggung. Beberapa wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram yang disebabkan oleh kontraksi otot - otot halus rahim, sakit kepala, sakit pada bagian tengah perut, gelisah, letih, hidung tersumbat, dan ingin menangis. (Maulana, 2009 : 123).

Bagi sebagian wanita, menstruasi dapat membuat rasa cemas karena disertai rasa nyeri ketika menstruasi tiba. Kondisi ini di kenal dengan nyeri menstruasi atau dismenorea, yaitu nyeri menstruasi yang memaksa wanita untuk istirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktifitas sehari-hari (bahkan, kadang bisa membuat lemas tidak berdaya) (Proverawati dkk, 2009 : 82-83).

Hampir seluruh perempuan pasti pernah merasakan nyeri menstruasi (dismenorea) dengan berbagai tingkatan, mulai dari yang sekedar pegal-pegal di panggul dari sisi dalam hingga rasa nyeri yang luar biasa sakitnya. Umumnya nyeri yang biasa terasa di bawah perut itu terjadi pada hari pertama dan kedua menstruasi. Rasa nyeri akan berkurang setelah keluar darah yang cukup banyak (Proverawati dkk, 2009 : 84-85).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bisa bekerja (sesekali sambil meringis), adapula yang tidak kuasa beraktifitas karena nyerinya. (Proverawati dkk, 2009 : 83).

Di Indonesia angka kejadian dismenoreia sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% dismenoreia primer dan 9,36 % dismenoreia sekunder (Info sehat, 2008).

Penyebab dismenoreia primer yaitu peningkatan kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin (salah satu hormon di dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya kontraksi pembuluh – pembuluh darah dan penurunan aliran darah) sehingga menyebabkan terjadinya proses iskhemia dan necrosis pada sel – sel dan jaringan. Sedangkan penyebab dismenoreia sekunder yaitu endometriosis, penyakit peradangan rongga dalam daerah kemaluan, peradangan tuba fallopi, perlengketan abnormal antara organ dalam perut, pemakaian IUD (Andira, 2010 : 40- 41).

Penanganan nyeri secara nonfarmakologis terdiri dari : hangatkan perut bagian bawah dengan kompres hangat menurunkan ketegangan otot dan membuat pembuluh darah menjadi lebih longgar dan lancar, olahraga teratur dapat mencegah nyeri saat haid, berikan pijatan dengan lembut dengan gerakan memutar di perut bagian bawah, minum- minuman hangat, hindari minum-minuman dingin untuk sementara waktu karena dapat memperparah kram karena

tubuh berusaha menetralkan suhu dingin, sebelum dan selama menstruasi hindari menggunakan pakaian dan celana ketat karena bisa mengurangi aliran darah ke organ reproduksi.(Syamsul, 2010).

Air kelapa mengandung elektrolit dan mineral. Cairan dan darah yang keluar dapat digantikan oleh elektrolit dan asam folat yang terkandung dalam air kelapa. Elektrolit bermanfaat untuk mencegah dehidrasi. Asam folat membantu dalam proses produksi sel darah merah. Nyeri haid diakibatkan oleh ketidakseimbangan kadar prostaglandin. Keluhan rasa nyeri saat menstruasi dapat disebabkan karena adanya hiperkontraktilitas Rahim yang disebabkan oleh prostaglandin. Vitamin dan mineral yang terkandung dalam air kelapa yang merangsang produksi progesterone dalam jumlah yang stabil. Kadar progesterone yang cukup akan memperlancar proses peluruhan endometrium dan nyeri yang timbul akan segera berlalu (Meilaty, 2011).

Nilai kalori rata-rata yang terdapat pada air kelapa berkisar 17 kalori per 100 gram. Air kelapa hijau, dibandingkan dengan jenis kelapa lain banyak mengandung tanin atau antidotum (anti racun) yang paling tinggi. (Meilaty, 2011).

Air kelapa secara umum kaya gizi, air kelapa mengandung 4,7 persen total padatan, 2,6 persen gula, 0,55 persen protein, 0,74 persen lemak, serta 0,46 persen mineral. Tidak hanya unsur makro (umum), tetapi juga unsur mikro. Unsur makro yang terdapat pada air kelapa adalah karbon dan nitrogen. Unsur karbon dalam air kelapa berupa karbohidrat sederhana seperti glukosa, sukrosa, fruktosa, sorbitol, inositol, dan lain-lain. Unsur nitrogen berupa protein, tersusun dari asam amino, seperti alin, arginin, alanin, sistin, dan serin. Sebagai gambaran, kadar asam amino air kelapa lebih tinggi ketimbang asam amino dalam susu sapi. Selain

karbohidrat dan protein, air kelapa juga mengandung unsur mikro berupa mineral yang dibutuhkan tubuh. Mineral tersebut di antaranya Kalium (K), Natrium (Na), Kalsium (Ca), Magnesium (Mg), Ferum (Fe), Cuprum (Cu), Fosfor (P), dan Sulfur (S). (Widianarko , 2000).

Beberapa jenis kelapa ada yang memiliki kadar gula sebesar 3 persen pada air kelapa tua dan 5,1 persen pada air kelapa muda. Itulah yang menyebabkan air kelapa muda berasa lebih manis daripada air kelapa tua. Gula pada air kelapa bervariasi antara 1,7-2,6 persen dan protein 0,07-0,55 persen, mudah diserap tubuh karena kandungannya cairan yang isotonis (sama konsentrasinya) dengan tubuh manusia, tak heran jika air kelapa juga dimanfaatkan sebagai bahan pengobatan tradisional sekaligus kecantikan. Jika diteliti lagi, dalam air kelapa juga terdapat berbagai vitamin. Sebut saja vitamin C, asam nikotinat, asam pantotenat, asam folat, biotin, riboflavin, dan sebagainya. Jadi jelaslah bahwa air kelapa mengandung unsur makro dan mikro yang cukup lengkap. (Widianarko, 2000).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang Studi Analisa pemanfaatan Air Kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologi Dalam Mencegah Nyeri Haid (*Disminorea*) Pada Santriwati Di Asrama Al Husna Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat ditarik rumusan masalah :

Bagaimana Studi Analisa Pemanfaatan Air Kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologi dalam Mencegah Nyeri Haid (*Disminorea*) Pada Santriwati Di Asrama Al Husna Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Studi Analisa pemanfaatan Air Kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologi Dalam Mencegah Nyeri Haid (*Disminorea*) Pada Santriwati Di Asrama Al Husna Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi nyeri haid (*Disminorea*) pada remaja sebelum pemberian air kelapa.
2. Mengidentifikasi nyeri haid (*Disminorea*) pada remaja setelah dilakukan pemberian air kelapa.
3. Menganalisis pengaruh pemanfaatan air kelapa sebagai terapi non farmakologis dalam mengurangi nyeri menstruasi pada remaja

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan sumber kepustakaan di bidang kesehatan remaja sebagai wacana dan perpustakaan khususnya tentang Pemanfaatan Air Kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologi Dalam Mencegah Nyeri Haid (*Disminorea*) Pada Santriwati Di Asrama Al Husna Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang

1.4.2 Bagi Peneliti

Wahana belajar dalam menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama perkuliahan kedalam praktek di lingkungan masyarakat, peningkatan

daya fikir dan mengamati suatu permasalahan sehingga dapat memberi pengalaman yang nyata bagi peneliti dalam proses penelitian.

1.4.3 Bagi Lahan yang diteliti

Sebagai masukan yang dapat digunakan untuk mengetahui dan meningkatkan pengetahuan remaja terhadap nyeri menstruasi dan dapat mengembangkan dan memanfaatkan apa yang sudah diteliti oleh peneliti.